

Particularitățile de activitate ale medicului de familie în acordarea asistenței medicale persoanelor cu ”sindromul Cernobîl”

Le. Margine, D. Tintiuc, T. Grejdeanu, *Lu. Margine, V. Badan

Nicolae Testemitanu Department of Social Medicine and Management
Nicolae Testemitanu State Medical and Pharmaceutical University
20/1, N. Testemitanu Street, Chisinau, Republic of Moldova

*Corresponding author: +37369244959. E-mail: sanatatepublica@usmf.md

Manuscript received March 02, 2012; revised March 30, 2012

Health situation of participated persons at the abortions works of Chernobyl catastrophe aftermath

The participated persons at the abandoned works of Chernobyl catastrophe aftermath, so called „liquidators”, are liable to ionizing radiation action. In conclusion, the morbidity, invalidity, and mortality indexes of these persons are higher than healthy individuals in the Republic of Moldova. This group of patients is protected by the government.

Key words: Chernobyl catastrophe, „liquidators”, ionizing radiation, family practice.

Особенности деятельности семейного врача в оказании медицинской помощи лицам с «Чернобыльским синдромом»

Участники ликвидации последствий Чернобыльской катастрофы, так называемые «ликвидаторы», работали под воздействием ионизирующей радиации. Как результат, показатели заболеваемости, инвалидности и смертности этой категории лиц намного выше по сравнению с показателями здоровья населения Республики Молдова. Эта категория лиц защищена государством.

Ключевые слова: Чернобыльская катастрофа, «ликвидаторы», ионизирующая радиация, семейная практика.

Introducere

La 26 aprilie 1986 a avut loc cea mai mare catastrofă din istoria energiei atomice. În urma accidentului de la Centrala Nucleară Electrică Cernobîl au avut de suferit nemijlocit peste 7 milioane de cetățeni din Ucraina, Bielorusia și Federația Rusă, cât și cetățeni din alte state, inclusiv din Republica Moldova.

Radiația ionizantă – gamma, a fost și este factorul nociv principal al catastrofei de la Cernobîl, care a acționat asupra sănătății celor contaminați.

Accidentul de la Cernobîl a contribuit la contaminarea radioactivă a unor teritorii imense. Spectrograma radiației externe de la Cernobîl a fost constituită din peste 20 de radionuclizi.

La lucrările de lichidare a consecințelor catastrofei de la Cernobîl au luat parte sute de mii de oameni din mai multe țări (așa ziiși „lichidatori”), care au fost supuși dozelor mici de radiație „gama” – până la 1 Gy. Această iradiere nu a provocat boala actinică acută, dar s-a manifestat pe parcursul anilor cu dereglări multiple și complexe de sănătate, care au dus la pierderea vitalității, apariția invalidității și mortalității. Aceste persoane sunt plasate în categoria păturilor vulnerabile, a persoanelor cu „sindromul Cernobîl”.

În anii 1986 – 1988, în zona Cernobîl, au lucrat circa 3 000 de cetățeni din Republica Moldova. S-a efectuat un studiu al sănătății acestor persoane, care ne-a permis să facem unele concluzii.

În 1986, în mediu „lichidatorii” moldoveni au lucrat în zona de 30 de km, o perioadă de 3 săptămâni (20 de zile); în 1987 – 3 luni (90 de zile); în 1988 – 6 luni (180 de zile). Doza medie de radiație absorbită de ei a alcătuit circa 10 Bar.

Dereglările de sănătate printre „lichidatorii” sunt reflectate prin nivelul morbidității, invalidității și mortalității.

Morbiditatea generală printre „lichidatorii” este de 1,49 cazuri

pentru o persoană și este de 2,3 ori mai mare decât morbiditatea generală a populației Republicii Moldova, ceea ce este reflectat în figura 1.

De asemenea, și în structura morbidității sunt schimbări esențiale. Dacă în rândul populației Republicii Moldova predomină: bolile aparatului respirator – 22%, bolile aparatului digestiv – 12%, bolile sistemului nervos – 9%, atunci printre „lichidatorii” predomină: dereglările nervoase și psihice – 46%, bolile aparatului digestiv – 27%, bolile aparatului circulator – 15%.

Invaliditatea printre „lichidatorii” alcătuiește 73% și este de multe ori mai mare decât invaliditatea generală a populației Republicii Moldova, care are indicii de 4,4%. Cauza invalidității se menționează ca „sindromul Cernobîl”.

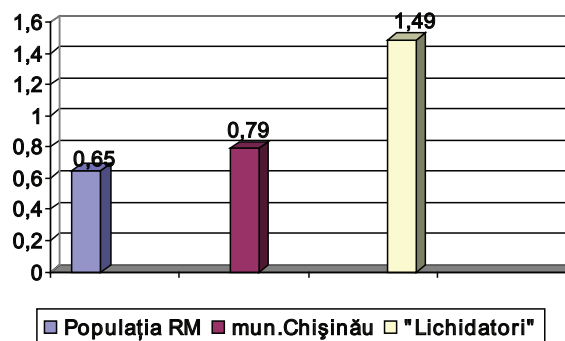


Fig. 1 Morbiditatea generală (la 1 persoană în populația RM și printre „lichidatorii”.

Un studiu al dinamicii invalidității printre „lichidatorii”, în funcție de timpul trecut de la expunerea la radiație, demonstrează-

ză că ponderea majoră a apariției invalidității (circa 60%) revine perioadei de 10 – 15 ani după iradiere.

Structura invalidității persoanelor cu ”sindromul Cernobâl”, de asemenea, diferă de invaliditatea generală a populației RM. În structura invalidității printre „lichidatori” predomină: bolile sistemului nervos – 90%, tulburările mintale și de comportament – 8%. Invaliditatea generală a populației este predominată de: bolile aparatului circulator – 46%, tumorile maligne – 20,5%.

Pierderea vitalității și invaliditatea sunt cauzate, în special, de patologiile sistemului nervos, care progresează mult mai repede decât patologiile celorlalte sisteme și organe.

De asemenea, s-a efectuat un studiu al dependenței invalidității printre „lichidatori” de doza și durata supunerii la radiația ionizantă.

Trebuie de menționat faptul că „lichidatorii”, atât în anul 1986 cât și în anii 1987-1988 au fost expuși la iradiere de circa 10 Bar, cu un număr corespunzător de zile lucrătoare în zona de 30 de km – 20:90:180 de zile, ceea ce corespunde unui raport de timp de 1:4,5:9.

Invaliditatea printre „lichidatorii” anului 1986 constituie 85%, 1987 constituie 79%, 1988 constituie 77% (tab. 1).

Tabelul 1

Reprezentarea indicilor invalidității (%)

Nr.	Anul participării	Doza absorbită	Zilele lucrate	% invalidității
1.	1986	10 Bar	20 de zile	85%
2.	1987	10 Bar	90 de zile	79%
3.	1988	10 Bar	180 de zile	77%

Mortalitatea printre persoanele cu ”sindromul Cernobâl” este, de asemenea, mai mare decât mortalitatea populației Republicii Moldova. Ea constituie 7,2%, contra 1,2% și este de 6 ori mai mare decât mortalitatea generală a populației RM.

În Republica Moldova, persoanele participante la lucrările de lichidare a catastrofei de la Cernobâl sunt privilegiate. Aceste persoane sunt echivalente în drepturi cu așa categorii de cetățeni ca: participanții și invalizii de război, invalizii de muncă, victimele represiunilor politice ș.a.

Protecția și reabilitarea acestei categorii de cetățeni este stipulată atât în legislația RM cât și în legislația internațională.

Protecția și reabilitarea medico-socială a „lichidatorilor” este asigurată de legislația în vigoare din Republica Moldova, care este reflectată printr-un plan de măsuri complexe de reabilitare și protecție a acestei categorii de cetățeni. Acest plan include:

Activități medicale:

- 1) gratuite, anual – examen medical detaliat în condiții de ambulator și staționar;
- 2) gratuite – procurarea medicamentelor prescrise de medic;
- 3) gratuite – confecționarea protezelor dentare;
- 4) gratuite, anual – tratament sanatorial;
- 5) compensație anuală pentru însănătoșire în valoare de 2 salarii medii lunare;
- 6) compensație anuală pentru tratament sanatorial.

Activități sociale:

1. compensație unică în mărime de 1 salariu mediu lunar pentru fiecare procent de pierdere a vitalității;
2. compensație lunară pentru serviciile comunale;
3. compensație anuală pentru lemne și cărbuni;

4. alocație lunară pentru îngrijirea invalidului de gradul I;
5. asigurări cu spațiu locativ în decurs de 3 ani;
6. asigurare cu suplimente alimentare.

Medicul de familie este veriga principală în acordarea asistenței medicale, dispanserizarea, evidența stării de sănătate a persoanelor cu ”sindromul Cernobâl”. De asemenea, medicul de familie joacă un rol important în coordonarea planului de măsuri de protecție și reabilitare atât medicală cât și socială a acestei categorii de persoane.

Pentru analiza îndeplinirii prevederilor legislației întru realizarea măsurilor de reabilitare și protecție medico-socială a acestei categorii de cetățeni, s-au studiat detaliat datele a 68 de „lichidatori” – invalizi din raionul Orhei. În rezultat, s-a stabilit următoarele:

Măsuri de reabilitare și protecție medicală

S-a constatat o evidență medicală târzie a „lichidatorilor”. În primii 10 ani după iradiere, la evidență medicală s-au aflat numai 7,5% „lichidatori”. Ponderea majoră a evidenței medicale – 47%, revine perioadei de 11-13 ani după iradiere. Concludente sunt și datele despre examenul medical și inițierea târzie a tratamentului (în mediu – 12 ani după iradiere). Tratamentul, atât ambulator, cât și staționar se efectuează neregulat, cu întreruperi de 6-8 și mai mulți ani. Astfel, în mediu, pentru toată perioada de după catastrofă, fiecărui „lichidator” îi revin în total 4 tratamente (2 - ambulator și 2 - staționar), adică un tratament în 4,5 ani. Din aceste 4 tratamente, un tratament se efectuează în cadrul spitalelor republicane și 3 tratamente în cel al instituțiilor medicale de rang raional.

Tratamentului sanatorial îi revin 0,69 cazuri la o persoană pe tot parcursul anilor 1986-2010. Aceasta înseamnă că fiecare al 2-lea „lichidator” s-a tratat sanatorial numai o singură dată, ceea ce contravine legislației, care prevede tratamentul sanatorial gratuit anual, pentru fiecare persoană cu ”sindromul Cernobâl”.

Măsuri de reabilitare și protecție socială

Valoarea medie a pensiei unui „lichidator” – invalid este de 573 de lei, ceea ce a alcătuit 110% din salariul mediu lunar (519,20 lei) în anul 2001 și numai 41% din salariul mediu lunar al anului 2010.

Compensația pentru pierderea vitalității a fost alocată pentru fiecare participant. Valoarea medie a sumei plătite este de 5747 de lei.

Compensația anuală pentru însănătoșire a fost achitată majorității „lichidatorilor”. Valoarea medie a acestei compensații constituia 1043 de lei.

Compensația anuală pentru tratament sanatorial de asemenea a fost alocată „lichidatorilor” în majoritate, în valoare medie de 1972 de lei.

Compensațiile lunare pentru serviciile comunale au fost alocate pentru invalizi, conform legii, în valoare medie de 417 lei.

Ajutorul material de la fondul social constituie în mediu 144 de lei pentru o persoană.

Concluzii

1. Iradierea cu raze gama este un factor nociv, care duce la dereglări grave de sănătate.
2. Iradierea cu raze gama acționează preponderent asupra structurilor sistemului nervos central.
3. Dereglările de sănătate la persoanele cu ”sindromul Cernobâl” sunt mai grave și mai des întâlnite decât la cealaltă populație și anume:

- morbiditatea – de 2,3 ori mai mare;
- invaliditatea – de 17 ori mai mare;
- mortalitatea – de 6 ori mai mare.
- 4. Ponderea majoră a invalidității (60% revin perioadei de 10-15 ani după supunerea la radiație.
- 5. Medicul de familie este veriga principală în acordarea asistenței medicale și în evidența stării de sănătate a persoanelor cu "sindromul Cernobâl".
- 6. Evidența medicală tardivă și tratamentul medicamentos neritmic, influențează negativ asupra sănătății persoanelor cu "sindromul Cernobâl".
- 7. Persoanele participante la lucrările de lichidare a urmărilor catastrofei de la Cernobâl în Republica Moldova sunt protejate de stat.

Bibliografie

1. Souchkevitch GN, Tsyb AF. Health consequences of the Chernobyl accident. Wold Health Organization, Geneva, 1996.
2. Materialele conferinței Internaționale Științifico-Practice „Cercetări radiaționale în Republica Moldova”. Chișinău, 2000.
3. Chirca L. Materialele Conferinței Internaționale Științifico-Practice „Structura morbidității și dispensarizarea persoanelor supuse acțiunii radiației ionizante în urma accidentei de la SAE Cernobâl. Chișinău, 2000.
4. Nacu A, Boșneaga E, Calenici E. Anale științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”: Probleme clinico-terapeutice. Chișinău, 2000.
5. Anuarul statistic al Ministerului Sănătății (indicii de activitate a instituțiilor curative), anii 1986-2010.
6. Legea Republicii Moldova nr.909-XII din 30.01.1992 „Privind protecția socială a cetățenilor care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobâl”.
7. Legea nr.933-XIV din 14.04.2000 „Cu privire la protecția socială specială a unor categorii de populație”.
8. Legea nr.140-XV din 06.05.2004 „Pentru modificarea și completarea Legii nr.121 din 03.05.2001 „Cu privire la protecția socială suplimentară a invalizilor de război, a participanților la cel de-al 2-lea război mondial și a familiilor lor” și a Legii nr.909-XII din 30.01.1992 „Privind protecția socială a cetățenilor care au avut de suferit de pe urma catastrofei de la Cernobâl”.
9. Hotărârea Guvernului nr.761 din 31.07.2000 „Cu privire la compensațiile nominative pentru unele categorii de populație”.
10. Bleandur OV, Dedin G. Strategia monitoringului radioecologic în RM. Materialele Conferinței Internaționale Științifico-Practice „Cercetări radiaționale în RM”, 10-12 octombrie 2000. Chișinău, 2000;3-13.

O viziune contemporană a lupusului eritematos sistemic

*L. Mazur-Nicorici¹, L. Grib¹, T. Felecico, M. Mazur

Department of Internal Medicine, ¹Course of Cardiology
Nicolae Testemitanu State Medical and Pharmaceutical University
29A, N. Testemitanu Street, Chisinau, Republic of Moldova

*Corresponding author: +37369239768. E-mail: mazurnlucia@yahoo.com
Manuscript received March 05, 2012; revised March 30, 2012

A contemporary perspective of systemic lupus erythematosus

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a chronic autoimmune disease that can affect any organ or system that develops against the background of imperfect immunoregulation, genetically determined by hyperproduction of antinuclear antibodies. Lupus characteristically affects the skin, joints, and vessels and is involved in the pathological process of various organs. Clinical manifestations are extremely varied.

Keywords: systemic lupus erythematosus, antibodies, diagnostic criteria SLICC.

Современный взгляд на системную красную волчанку

Системная красная волчанка (СКВ) является хроническим аутоиммунным заболеванием, которое может повлиять на любой орган или систему, которая развивается из-за несовершенства процессов, генетически детерминированных связанных с антиядерными антителами. Волчанке характерно, поражение суставов, кожи, сосудов и вовлечение в патологический процесс различных органов. Клинические проявления чрезвычайно разнообразны, могут быть поражены как кожа, так и внутренние органы. Данное заболевание воспринимается сегодня в целом, затрагивая несколько специальностей.

Ключевые слова: системная красная волчанка, антитела, диагностические критерии SLICC.

Introducere

Lupusul este o boală cunoscută de mai bine de 2000 de ani. Istoricii medicinei au emis teoria că oamenii bolnavi de porphyria (boală care are multe simptome ca și lupusul), au generat în folclor poveștile cu vampiri și oameni-lupi din cauza fotosensibilității, leziunilor pielii, creșterii părului și colorației roșu-închis a dinților în unele cazuri severe de porfirie [1]. Lupusul eritematos sistemic

(LES) este o maladie cronică autoimună ce poate afecta orice organ sau sistem, care se dezvoltă pe fundalul proceselor de imunoreglare imperfecte, determinate genetic, asociată cu hiperproducerea anticorpilor antinucleari. Pentru lupus este caracteristică afectarea articulațiilor, pielii, vaselor și antrenarea în procesul patologic al diverselor organe. Manifestările clinice sunt extrem de variate, pot fi interesate atât tegumentele, cat și organele interne, boala lupică